**ZGŁOSZENIE DO UDZIAŁU W PROGRAMIE**

**SZKOŁA TRENERÓW PZKOSZ**

Zwracam się z prośbą o zakwalifikowanie do III edycji programu Szkoła Trenerów PZKosz:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Data urodzenia (dd-mm-rrrr) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Uprawnienia trenerskie: □ trener klasy M □ trener I klasy □ trener II klasy □ instruktor

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rok uzyskania uprawnień |  | Nr legitymacji / dyplomu |  |
| Rok rozpoczęcia pracy trenerskiej |  | Staż pracy trenerskiej |  |

Współpracuję z grupami w kategorii:

□ minikoszykówka dziewcząt □ młodziczki □ juniorki □ I liga B □ I liga A □ PLKK

□ minikoszykówka chłopców □ młodzicy □ juniorzy □ II liga □ I liga □ PLK

Adres:

|  |  |
| --- | --- |
| Ulica |  |
| Numer domu i lokalu |  |  |  |  |  |  | Kod pocztowy |  |  |  |  |  |  |
| Miasto |  |
| nr telefonu |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | fax |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| e-mail |  |
| Nazwa klubu |  |
| Miasto |  |
| Województwo |  |

Potwierdzam prawidłowość wszystkich danych zawartych w niniejszym wniosku.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Data | Podpis trenera |